

## Richiesta d'esami neurofisiologici ORL

### ESAME DESIDERATO (crociare)

Neurofisiologia clinica	Epilettologia	Neurosonologia
<input type="checkbox"/> ENMG (elettroencefalografia)  Potenziali evocati: <input type="checkbox"/> PEV <input type="checkbox"/> PEA <input type="checkbox"/> PESS <input type="checkbox"/> Pudendo <input type="checkbox"/> PEM <input type="checkbox"/> Tilt Test	<input type="checkbox"/> EEG (elettroencefalogramma) <input type="checkbox"/> EEG dopo deprivazione di sonno <input type="checkbox"/> VIDEO-COMPUTER EEG lunga durata <input type="checkbox"/> EEG dinamico	<input type="checkbox"/> DUPLEX-DOPPLER (Precerebrale TSA) <input type="checkbox"/> DUPLEX-DOPPLER Vertebro-basilare distale <input type="checkbox"/> DUPLEX-DOPPLER Transcranico

### DATI PAZIENTE (pazienti interni: aggiungere/applicare etichetta)

Cognome e nome: .....  
Data di nascita: .....  
Indirizzo: .....  
Telefono: .....

ETICHETTA PAZIENTE

- AMB, da convocare  
 AMB, esame previsto il ..... / ..... / .....ore:..... (previo accordo telefonico con il S. di Neurologia)  
 DEG (piano, camera): ..... Isolamento:  si  no  
Grado di urgenza esame:  subito (su chiamata)  in giornata  programmabile

### DATI CLINICI / INDICAZIONE / SOSPETTO DIAGNOSTICO

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Terapia medicamentosa:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data.....

Richiedente (indirizzo completo, n° tel.).....

Copia a (indirizzo completo).....

Per appuntamenti:

Epilettologia                    Duplex-Doppler degenti ☎091 811 69 30                    EEG pz degenti                    ☎ 091 811 66 69  
☎091 811 68 76                    Duplex-Doppler ambulatoriali ☎091 811 69 21                    Neurofisiologia clinica ☎ 091 811 69 21